



ДЭН ФАРНВОРТ

ВЫЗОВ ПРИНЯТ

**ОСТРОСЮЖЕТНАЯ
ЖИЗНЬ РАБОТНИКА
СКОРОЙ ПОМОЩИ**



БОМБОРА
ИЗДАТЕЛЬСТВО

18+

Дэн Фарнворт
Вызов принят.
Остросюжетная жизнь
работника скорой помощи
Серия «Успеть спасти. Самые
драматичные истории из
практики врачей неотложки»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66653164

Вызов принят. Остросюжетная жизнь работника скорой помощи:

Эксмо; Москва; 2022

ISBN 978-5-04-160652-7

Аннотация

Дэн Фарнворт ярко воплощает в жизнь свой удивительный опыт медицинского сотрудника, работающего на передовой в британской службе скорой помощи. Когда раздается звонок, он не имеет ни малейшего представления о том, с чем столкнется и как решит проблемы, которые возникнут, когда доберется до места.

Эта книга наполнена историями, иногда печальными, временами веселыми, часто трогательными, но всегда вдохновляющими. Испытайте свои нервы на прочность, став их свидетелем.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Содержание

От автора	6
Предисловие. Все, что в наших силах	7
1	18
2	30
Конец ознакомительного фрагмента.	37



**Дэн Фарнворт
Вызов принят.**

**Остросюжетная жизнь
работника скорой помощи**

*Посвящается Мэдисон, Рианне, Кортни
и Харрисону.*

*А еще маме и папе, моим путеводным звездам,
которые помогли мне стать тем, кем я являюсь.*

*Памяти Пола Эдмондсона, настоящей легенды и
потрясающего сына, отца, брата и друга.*

Dan Farnworth

999 – LIFE ON THE FRONTLINE

Copyright © Dan Farnworth, 2020

© Ляшенко О.А., перевод с английского, 2021

© ООО «Издательство «Эксмо», 2022

От автора

Хотя я не называл места и имена людей ради сохранения конфиденциальности, события, описанные в книге, полностью соответствуют действительности. Я написал эту книгу по нескольким причинам. Во-первых, чтобы общественность лучше понимала, из чего состоит жизнь работника скорой помощи. Во-вторых, чтобы отдать дань уважения своим коллегам, которые продолжают творить чудеса в сложных обстоятельствах, и Национальной службе здравоохранения, которая, несомненно, трещит под давлением, но остается маяком для многих. В-третьих, чтобы рассказать о влиянии тяжелой работы на психическое здоровье сотрудников скорой помощи и сделать так, чтобы люди знали об этой проблеме.

Предисловие. Все, что в наших силах

Была темная и бурная ночь, а дождь лил ручьем.

На самом деле это все выдумка. Все никогда не бывает таким драматичным, и предзнаменования случаются крайне редко. Ночь, о которой я говорю, как и большинство ночных смен в службе скорой помощи, была заурядной сменой в середине недели. Скорее всего, мы ездили к пожилой женщине, упавшей по пути в уборную, и мужчине средних лет, проснувшемуся от боли в груди. Для нас это стандартная программа. Пытался ли пьяный мужик ударить меня? Возможно. Такое случалось не раз. Дороги были почти пустыми, а на тротуарах попадалось больше лис, чем пешеходов. Это даже лучше, поскольку у грациозных лис хорошие манеры: они не напиваются коктейлями и не засыпают на пороге магазинов.

Обращение из полиции: «Нам снова трезвонит тот парень и говорит, что зарубил мать топором. Он постоянно это твердит. Либо у него десять матерей, либо он опять выдумывает. Можете съездить и посмотреть?»

Поясняю: полицейские хотят, чтобы мы съездили к пациенту, который утверждает, что зарубил мать топором. У нас нет ни оружия, ни бронежилетов, ни специальной подготов-

ки по обращению с психически нестабильными людьми. Это интересно.

Иногда на вызовах приходится ждать полицию по 40 минут. Ну, они хотя бы приезжают.

Я поворачиваюсь к своему напарнику и говорю: «Нет, ни за что не пойду туда без полиции, если, конечно, нам не выдадут полное обмундирование».

Скорее всего парень несет чушь, но что, если на этот раз он говорит правду? У меня четверо детей, в конце концов.

Мы медленно подъезжаем к дому предполагаемого убийцы, паркуемся за углом и наблюдаем за местом. Однако сложно остаться незамеченным в автомобиле скорой помощи: если вы не знали, он ярко-желтый, с мерцающим синим маяком сверху.

Следующие сорок минут мы с напарником обмениваемся историями о драматичных и травматичных заданиях, пока не приезжает полиция. Спасибо, что все-таки приехали, ребята.

Двигаясь за спиной у полицейских, мы поднимаемся на порог дома потенциального убийцы. Дверь открывается, и он предстает перед нами во всей своей пьяной красе. Парень, спотыкаясь, ходит по коридору и кричит, чтобы мы от него отвалили. Не стесняясь в выражениях, он отрицает, что куда-то звонил, а его кот тем временем выбегает из дома. Теперь молодой человек рассказывает, что служил в Королевской морской пехоте и что изобьет нас, если мы не найдем

кота.

Реакция полиции: «Нам можно ехать?»

Наша реакция: «Можно нам войти и оценить ваше состояние?»

Его реакция: «Валите отсюда, уроды!»

Перед нами возникает небольшая дилемма: если мы уедем, не оценив состояние пациента, а тот потом упадет с лестницы, то факт, что он сказал нам убраться из его дома, ничего не будет значить. Но что ты можешь сделать, когда перед тобой агрессивный бывший морской пехотинец, утверждающий, что он зарубил топором мать? Полицейские быстро осматривают его дом, не находят следов мертвой матери и торопливо смываются. Мы следуем за ними.

Очень часто сотрудники скорой описывают забавными фразами серьезные ситуации. Иначе в такой сложной работе просто невозможно справиться со всем стрессом.

Вернувшись в автомобиль, мы видим на бортовом компьютере новый вызов: «РЕБЕНОК, СЕМЬ НЕДЕЛЬ, НЕ ДЫШИТ. ОСТАНОВКА СЕРДЦА». У меня сердце уходит в пятки. Это худший кошмар для любого работника скорой помощи. Я включаю проблесковый маячок и жму на газ.

Нам часто говорят, что ребенок не дышит, но, когда приезжаем на вызов, мы видим взволнованную маму и ребенка, у которого в горле скопилось немного слизи. Я не виню родителей – конечно, такое состояние не может не напугать.

Однако иногда у нас возникает плохое предчувствие. Можно сказать, что это шестое чувство сотрудника скорой помощи, способность предсказывать, действительно ли ситуация опасная.

Дом, куда мы направляемся, находится за углом больницы, поэтому нужно принять важное решение. В больнице есть врачи, медсестры, педиатры и сто других специалистов, в то время как в нашем автомобиле находится лишь младший специалист по оказанию первой медицинской помощи, то есть я, и парамедик, который начал работать относительно недавно. Если бы мы находились далеко от больницы, то остались бы в доме, ввели препараты и попытались сделать все, что в наших силах, чтобы реанимировать ребенка, прежде чем везти его в больницу. Однако в данном случае мы быстро совещаемся, решаем войти в дом, схватить ребенка и как можно быстрее доставить в больницу. Между собой мы называем это «хватай и беги». Как это часто бывает в нашей работе, забавная фраза не отражает серьезность ее значения.

Нам разрешено превышать скорость только на 30 километров в час, и мы редко нарушаем это правило. Нет смысла мчаться на пределе возможностей, если рискуешь врезаться в стену и погибнуть. Я всегда говорю, что нужно «ехать так, чтобы доехать». Даже если вы торопитесь оказать помощь семье, застрявшей в горящем доме, или людям, пострадавшим в автомобильной аварии, вы предстанете перед судом,

сбив кого-нибудь по дороге. Однако полученный только что вызов является поводом нарушить правила.

Мы останавливаемся у дома, выпрыгиваем из автомобиля и слышим, как женщина кричит: «Мой ребенок! Мой ребенок!»

Вдруг до меня доходит, что это и есть ситуация, ради которой мы проходим обучение. Если пожилая женщина, упавшая по пути в уборную, – всего лишь обычная тренировка, то этот вызов – финальный матч. Я должен выложиться по полной. Мне нужно все сделать правильно, поскольку многое поставлено на кон. Открываю задние двери автомобиля и хватаю все, что может понадобиться: дефибриллятор, набор для неотложной помощи, баллоны с кислородом, необходимые препараты и еще целую сумку с вещами. Не хватает только волшебной палочки. К сожалению.

Мы вбегаем в открытую дверь, словно навьюченные лошади: на плечах сумки и медицинское оборудование, шеи и пальцы напряжены, а головы повернуты в направлении крика. Когда я поднимаюсь по лестнице, у меня происходит выброс адреналина, и все происходящее словно замедляется, благодаря чему я могу быстрее анализировать ситуацию. Я твержу про себя: «Дыхательные пути, дыхание, кровообращение. Делай то, чему тебя учили».

Мы входим в спальню и видим на полу ребенка, которому отец проводит сердечно-легочную реанимацию. Ребенку семь недель. Он бледный и обмякший, и из носа у него идет

кровь. Короче говоря, он выглядит так, словно у него мало шансов.

Процесс реанимации похож на игру огромного оркестра: каждый играет свою партию, а в итоге получается единая мелодия.

Мы отстраняем отца и пытаемся сделать все, что в наших силах. Ребенок обычно перестает дышать из-за обструкции дыхательных путей, поэтому мы всегда пытаемся обеспечить поступление кислорода и делаем компрессии грудной клетки, чтобы кровообращение не прекращалось. Вместо того чтобы делать компрессии двумя руками, как в случае со взрослыми пациентами, я аккуратно надавливаю на грудь двумя пальцами. Вместо того чтобы открыть медицинскую сумку, я сразу хватаю рацию, висящую у меня на бедре, и связываюсь с больницей: «Код красный. Мы везем младенца. Семь недель. Остановка сердца. У вас шестьдесят секунд, чтобы подготовиться».

Мой напарник хватается ребенка, а я – сумки. Мы мчимся к автомобилю скорой помощи, сажаем родителей и выезжаем. Пока я на полной скорости еду в больницу, мой напарник борется за жизнь ребенка в задней части автомобиля. Это похоже на попытки вдеть нитку в иголку, находясь в море во время шторма.

С момента прибытия к дому до приезда в больницу прошло не более трех минут, и я подозреваю, что врачи подготовиться не успели. Работники скорой помощи циничны

в этом отношении, но у нас есть на то причины. Часто мы приезжаем в больницу и видим, что люди стоят в очереди на улице, а нам приходится ждать, когда врачи окажут неотложную помощь другим пациентам. Как бы грубо это ни звучало, здесь есть установленный порядок. Если вы приезжаете в больницу со сломанной рукой, то, вероятно, вам придется прождать несколько часов. Даже если у вас сердечный приступ, вам, возможно, придется подождать минут десять, пока врачи не закончат оказывать помощь пациентам в более тяжелом состоянии. Такие пациенты есть практически всегда. Однако в данном случае мы видим, что персонал напряженно ждет нас. Далее происходит что-то невероятное.

Я кладу ребенка на каталку и продолжаю вентиляцию легких, пока за дело не берутся специалисты. Анестезиолог и педиатры интубируют¹ младенца (вводят трубку в дыхательные пути, чтобы способствовать дыханию). С пациентом работает пятнадцать–двадцать медицинских специалистов, включая меня. Я подаю врачам все необходимое. Участвовать в этом процессе – все равно что быть частью изысканного механизма, все детали которого работают в идеальной гармонии.

Все время, пока мы работаем, слышно, как мать ребенка кричит: «Мой малыш! Мой малыш! Почему он не открывает глаза?» Отец же бормочет снова и снова: «Это все я ви-

¹ Интубация – введение трубки в трахею при необходимости искусственной вентиляции легких или другого полого органа. – *Прим. ред.*

новат...»

Историю о том, что произошло, мы узнаем обрывками. Отец заснул на кровати рядом с младенцем, а затем перевернулся и задавил его. Возможно, это объясняет кровотечение из носа. В то время несчастная мама проводила время с друзьями впервые после рождения ребенка. Только представьте: она ушла на пару часов, чтобы немного выпить и пообщаться с друзьями, а затем вернулась и увидела, что ее малыш умирает. Отец винит себя, а она – себя. Возможно, они вина друг друга. Я поворачиваюсь и вижу, что отец ребенка лежит на полу, свернувшись калачиком, и неконтролируемо рыдает. Находясь рядом с нами, они хотя бы видят, что мы делаем все возможное. Насколько это помогает – спорный вопрос.

После практически часа непрекращающихся усилий врачи принимают решение прекратить сердечно-легочную реанимацию. Мать кричит: «Нет! Вы не можете остановиться!» Однако младенец мертв, и мы больше ничего не можем сделать. Медсестра надевает на ребенка боди, кладет его в колыбель и провожает родителей в тихую комнату, где они смогут проститься со своим малышом. Не думаю, что возможна более душераздирающая сцена. Уходя, я не могу не гадать, что ждет эту пару в будущем. Смогут ли они пережить это? Помиряются ли они? Родят ли еще одного ребенка, и если да, то поможет ли это заглушить их боль?



Работники скорой помощи появляются в жизни людей в самые критические моменты, делают все возможное, а затем словно растворяются. Я нередко стараюсь узнать подробности истории у друга или члена семьи пациента. Или хотя бы их интерпретацию случившегося. Однако гораздо чаще приезжаю домой к пациенту, у которого, например, произошла остановка сердца, помещаю его в автомобиль, отвожу в больницу, уезжаю к следующему пациенту и не получаю никакой информации о том, выжил он или нет.

Иногда любопытство берет верх, и в таких случаях я звоню в больницу и говорю: «Здравствуйте! Я работник скорой помощи, который вчера привез такого-то пациента. Не могли бы вы сказать мне, как у него дела?» Медсестра практически всегда отвечает отказом из-за необходимости сохранять конфиденциальность пациента. Если история не настолько громкая, чтобы оказаться в газетах или Интернете, мы ничего не узнаем о судьбе пациента. Следовательно, работники скорой помощи могут рассказать множество драматических историй без четкого конца, что разочаровывает, но, вероятно, это к лучшему. Мы и так тратим слишком много эмоций. Если я узнаю, что пациент, за которого отчаянно боролся, не выжил, вряд ли я буду спать крепче.

Порой весь свой огромный опыт врач

использует ради спасения одной крохотной жизни младенца.

Тем не менее история о том, как мы пытались спасти младенца, иллюстрирует важный момент: все статьи, которые вы читали в газетах о работниках скорой помощи, работающих на пределе возможностей, правдивы. Когда что-то начинает идти не так, мы ни перед чем не останавливаемся. Я действительно считаю, что британские парамедики лучшие в мире и что врачи в наших больницах имеют безупречную подготовку. Тому младенцу было всего семь недель, но за его жизнь боролись сотни лет опыта.

За пятнадцать лет работы в скорой помощи я видел очень много не только потерянных, но и спасенных жизней. Несмотря на все преграды, которые встречаются на пути, мы всегда выкладываемся на полную, и я безмерно горд своими коллегами.

К сожалению, это чувство не затмевает все, что нам приходится видеть. Работники скорой помощи действуют на пределе своих возможностей. Мы работаем часами практически без перерывов, чтобы оказаться рядом, если чья-то мама сломает бедро, у отца случится инсульт, сын упадет с дерева и ударится головой или у кого-то произойдет передозировка. И это обычные для нас ситуации. Некоторые вещи, которые мы делаем, оказались бы слишком пугающими, чтобы войти в финальную версию самого страшного фильма ужасов. Сделав все, что в наших силах, мы убираем eviden-

ное в метафорический ящик в своей голове, запираем его и направляемся на следующий вызов.

Хотя мы каждый раз делаем все, что в наших силах, чтобы помочь людям, иногда кажется, что рядом нет никого, кто помог бы нам самим. Понимание, что я работаю в Национальной службе здравоохранения, успокаивает, но не так сильно, как простые слова: «Как ты себя чувствуешь?»»

1

Один пришел, другой ушел

Ко мне часто подходят дети и говорят: «Я хочу быть парамедиком. Это хорошая работа?» Если у меня был плохой день, я могу ответить: «Возможно, тебе стоит задуматься о том, чтобы стать машинистом поезда. Там платят гораздо больше, а работа не настолько напряженная. А если ты хорош в футболе, попробуй стать футболистом». Но если настроение у меня отличное, я отвечаю: «Если это действительно то, чем ты хочешь заниматься, попробуй. Трудиться в скорой помощи лучше, чем целый день сидеть в офисе».

Я работаю с людьми, которые достаточно умны, чтобы быть банкирами, страховыми агентами или предпринимателями. Они могли бы выбрать офис и зарабатывать большие деньги, вместо того чтобы реанимировать умирающих, отвозить тела в морг и получать за все это не ахти сколько. Но смогли бы они испытать то же удовлетворение? Работники Национальной службы здравоохранения, начиная с высокооплачиваемых врачей-консультантов и заканчивая теми, кто получает чуть больше прожиточного минимума, просто хотят помогать людям. Это хорошая цель для профессиональной жизни. Когда убираю на место дефибриллятор, я могу сказать: «Пусть я мало зарабатываю, но я хотя бы работаю».

на благо человечества».

Люди часто спрашивают меня, из чего состоит обычный день в скорой помощи. Обычными наши дни назвать нельзя, но, как ни странно, эта работа тоже может превратиться в рутину. Мы стараемся приходить на станцию за пятнадцать–двадцать минут до начала смены, чтобы выпить чашку чая и позволить предыдущей смене уйти пораньше (часто коллеги до последнего находятся на вызове). Мы берем ключи и рации, забираемся в автомобили скорой помощи и проверяем, все ли на месте. У нас есть препараты, которые могут понадобиться? Нет ли среди них просроченных? В наличии ли шины, бинты, кислородная маска и носилки? Плохо, когда коллеги оставляют автомобиль в нерабочем состоянии. Передавая ключи, нужно удостовериться, что все готово, чтобы следующая смена запрыгнула в него и поехала на вызовы. Если была очень тяжелая смена, можно оставить записку: «Мы прибрались, но вам нужно кое-что доложить».

Я знаю, что в ближайшие шесть – восемь часов у меня не будет перерыва, поэтому засовываю отсыревший сэндвич в карман двери, прежде чем включить рацию и ввести свои данные в бортовой компьютер. Затем я жду, когда на экране высветится первый вызов (обычно это происходит быстрее чем через минуту). Когда на экране появляется адрес, мы сразу выезжаем, следуя указаниям спутникового навигатора. Если вызов был принят некоторое время назад, мы получаем всю информацию сразу: «ПОЖИЛОЙ МУЖЧИНА, СУДО-

РОГИ». В противном случае детали узнаем по пути, по мере того как оператор задает вопросы и получает ответы. Нам называют категорию серьезности вызова, но об этом позже.

В скорой помощи чудо, если на важный для вас праздник не выпало очередное дежурство. Чаще бывает наоборот.

Все вызовы разные, потому что все люди разные. Однако столь непохожие тела выходят из строя одинаково. У нас много пациентов с болью в груди и спине, затрудненным дыханием, порезами, шишками, синяками и переломами. Через некоторое время четкий алгоритм действий при определенной проблеме становится второй натурой. Я бы не сказал, что работа в скорой помощи скучная, но она тоже может стать рутинной.

Бывают дни, когда я просыпаюсь и думаю: «Надеюсь, ничего слишком серьезного сегодня не произойдет», – потому что плохо спал ночью или просто не чувствую себя собранным. Однако мыслить так – все равно что искушать судьбу. Работник скорой помощи не может позволить себе расслабиться. Нельзя выпить вечером, выползти из постели утром, опоздать на смену, а потом дышать перегаром в лицо бедной упавшей девочке. Даже «нормальные» дни в скорой помощи, когда не происходит ничего, что заставляет вас разочароваться в мире, могут превратиться в сцену из фильма ужасов, когда вам говорят: «Черт, на М40 произошла крупная автомобильная авария...»

Но я солгу, если скажу, что мы не наслаждаемся внезапностью и драматизмом, потому что они побуждают нас мыслить нестандартно и трудиться на пределе возможностей. Есть что-то волнующее в работе, которая может подкинуть тебе что-нибудь непредсказуемое в любой момент. Бывает, я восемь часов работаю с пациентами, у которых обычный кашель или простуда, а потом происходит нечто такое, что заставляет меня выпрямить спину и подумать: «Мне необходимо по-настоящему сконцентрироваться для следующего вызова». Например, нас могут вызвать к ребенку с анафилактическим шоком (тяжелой аллергической реакцией), которому придется ввести множество разных препаратов. Или к человеку с многочисленными травмами, который выпрыгнул с третьего этажа многоуровневой парковки. В таких случаях расслабляться никак нельзя.

* * *

Было Рождество, но я не помню, какого года. Все праздники сливаются в один.

На экране появляется вызов: «ПОЖИЛАЯ ЖЕНЩИНА ПЕРЕСТАЛА ДЫШАТЬ». Я жму на газ, и мы подъезжаем к дому, прежде чем вы успели бы сказать: «Поздравляю со светлым праздником Рождества!» В доме собралось на праздничный ужин множество родственников в рождественских свитерах и бумажных колпаках. Я спрашиваю, где же

пациентка, и ее сын ведет нас в спальню. В тот момент, когда вижу женщину лежащей на спине на полу, я понимаю, что она мертва. Случаи, когда пациент выживает после остановки сердца вне больницы, редки. Мы проводим сердечно-легочную реанимацию, вводим необходимые препараты и интубируем пациентку – все тщетно. Обычно, когда кто-то умирает дома, тело забирает частный катафалк, но с нашей стороны было бы неправильно оставлять эту женщину лежать на полу в Рождество. Мы перекладываем ее на носилки, помещаем в заднюю часть автомобиля скорой помощи и отвозим в больницу. Одно задание выполнено, сколько осталось?

Следующий вызов – роды. Один человек ушел из этого мира, а другой пришел в него, словно мы живем в космическом ночном клубе. Когда мы с напарником приезжаем, видим женщину, сидящую на полу гостиной рядом со своим партнером. «Здравствуйте! – говорю я. – Меня зовут Дэн». Мне не нужно спрашивать, что случилось.

Я не очень люблю приезжать на роды. Ситуация получается неловкая: женщина, которую вы видите впервые, лежит перед вами с раскинутыми ногами. Тяжело видеть человека, испытывающего сильную боль. В помещении пахнет тошнотворно сладко, а когда дело близится к завершению, слабонервным лучше не смотреть. Проблема в том, что работники скорой помощи могут не принимать роды месяцами или даже годами, а это значит, что мы теряем навык. У нас не

получается постоянно практиковаться, как футболисты отрабаты­вают пенальти или гольфисты – удары. Говорят, что умение принимать роды, как и кататься на велосипеде, ни­куда не девается, но это не так. Мы что-то забываем, но не можем использовать это как отговорку, чтобы не выезжать на такие вызовы.

Работники скорой помощи – прекрасные игроки в покер. Ведь они обязаны сохранять невозмутимость даже в самых ужасных ситуациях.

Роды непредсказуемы, а это делает их очень волнующи­ми. Нужно держать в голове миллион вещей одновременно, но действовать размеренно и методично. На самом деле про­цесс родов контролирует не работник скорой помощи, а ро­женица. Мы играем роль инструктора, говорящего, как нуж­но дышать и когда тужиться. Когда дело подходит к концу, у нас вдруг появляется два пациента: мать, у которой может начаться тяжелое кровотечение, и младенец, которому угро­жают всевозможные осложнения. Эти проблемы должны ре­шать акушеры-гинекологи, но у них, к сожалению, нет про­блисковых маячков и сирены.

Чтобы пациентка сохраняла спокойствие независимо от непредсказуемости ситуации, мы должны и сами выглядеть спокойными. Так мы сможем сохранять контроль над ситуа­цией, какой бы хаос ни происходил у нас внутри. Запомните это и никогда не играйте в покер с работником скорой по­

мощи.

Еще одна причина, по которой вы редко увидите бегущих парамедиков, состоит в том, что оказание помощи, особенно проведение сердечно-легочной реанимации или принятие родов, – это тяжелая работа. Нет смысла суетиться и пыхтеть над пациентом, которому ты должен помочь. Поэтому мы обычно входим медленно и оцениваем ситуацию, что со стороны может выглядеть так, словно мы еле волочим ноги. Бывает, нам кричат: «Давай, парень, шевелись!» – однако мы должны быть уверены, что держим ситуацию под контролем или хотя бы производим такое впечатление.

Я объясняю женщине, что нужно делать, и вдруг понимаю, что ни она, ни ее партнер не говорят по-английски. Мне ничего не остается, кроме как изображать все самому. Обычно я не против того, чтобы поиграть в шарады в Рождество, но здесь все происходит совсем на другом уровне. Целый час я показываю, как нужно дышать, и корчусь, изображая потуги. Возможно, со стороны я выгляжу глупо, но это работает, поэтому я продолжаю.

Когда ребенок наконец решает показаться, я замечаю, что его шея обвита пуповиной. Нас учат сбрасывать петлю через голову ребенка, но у меня не получается. Я копошусь и начинаю паниковать, но скрываю это от роженицы. В итоге мне удается просунуть пальцы и ослабить петлю. Затем в результате последней потуги младенец выскальзывает мне в руки, словно кусок мыла. Наступает тишина, которая, ка-

жется, длится вечно.

Когда вы находитесь в больнице и вам кажется, что с ребенком что-то не так, вы нажимаете на кнопку, и через мгновение рядом оказывается толпа народа. У работников скорой помощи такой кнопки нет. К счастью, младенец все же начинает плакать. Я разрешаю отцу перерезать пуповину, вытираю ребенка, заворачиваю в одеяло и передаю матери. Миссия выполнена.

После родов женщина сразу меняется. Впервые глядя в глаза своего малыша, она забывает обо всем, что только что перенесла. То же самое относится к нам. Так чудесно видеть эту любовь и преданность. Много ли людей, придя домой с работы, могут сказать: «Сегодня я принял роды и принес людям радость»?

Иногда я гадаю, что стало с этими детьми. Надеюсь, они счастливы, что пришли в наш мир. Однако нет времени стоять и смотреть, когда мы близимся к пику двенадцатичасовой смены. У нас нет ни минуты даже на то, чтобы вернуться на станцию и выпить чашку чая, – эти времена давно прошли. Вызовов так много, что мы практически всегда в дороге. Мы выбрасываем перчатки, приводим себя в порядок и делаем глубокий вдох. Два дела выполнены, едем на третий вызов.

Теперь нас ждет 97-летняя женщина, живущая в пансионате для престарелых, которая перенесла инсульт. Это вообще частая причина вызова. В течение четырех часов после

приступа врачи в больнице могут ввести пациенту препарат, способный устранить закупорку, остановить процесс отмирания мозговых тканей и восстановить подвижность конечностей. Если после инсульта прошло более четырех часов, врачи вводят пациенту другой препарат, менее эффективный. В этом случае время играет ключевую роль.

Я переступаю порог пансионата для престарелых, неся на себе все, что может пригодиться. Когда пытаешься продумать, что может понадобиться, непременно оставляешь что-то очень важное в машине. Медсестра провожает нас наверх (почему-то больные люди всегда находятся на верхних этажах), и мы с облегчением вздыхаем, когда видим пациентку в полном сознании. У нее парализована половина тела, и это верный признак инсульта, но женщина понимает, что происходит. Осматривая ее, мы объясняем, что делаем и зачем, чтобы ей было не так страшно. Но, когда мы предлагаем ей поехать в больницу, она уверенно отказывается. Одно упоминание о больнице превратило ее в желе. Вероятно, она думает: «Если меня туда отвезут, я уже никогда не вернусь».

Если не относиться к пациентам по-человечески, не уделять им время, возникает ощущение, что скорая помощь – конвейер по осмотру больных.

Я прекрасно ее понимаю, потому что такое часто происходит. Однако с того момента, как у женщины случился инсульт, прошло менее четырех часов, и мы хотим обеспечить

ей самые высокие шансы на восстановление. Если она не поедет в больницу, то может умереть. Однако, если пациент отказывается ехать в больницу, мы не вправе его заставлять. Мы не можем затолкать кричащего и пинающегося человека в автомобиль скорой помощи. (Даже если пациент не находится в ясном уме и не может самостоятельно принимать решения, нам нужно доказать, что оказание медицинской помощи отвечает его интересам, а это бывает сложно.) Работать в скорой помощи означает не только мчаться со скоростью 160 километров в час, но и терпеливо объяснять пациентам пользу наших действий. Я трачу десять–пятнадцать минут, чтобы развенчать страхи пациентки и объяснить ей, почему нам следует доставить ее в больницу и чем ей там смогут помочь. В конце концов она соглашается.

Посмотрев на женщину во время поездки, я понимаю, что она все еще напугана, поэтому решаю развлечь ее музыкой. У меня есть Bluetooth-колонка, и я могу включать музыку с телефона. Если в автомобиле находится ребенок, я выберу саундтрек из «Свинки Пеппы», если подросток – хип-хоп, если взрослый – звуки свирели или моря. Я могу включить что угодно, лишь бы пациент успокоился. Нахожу песни времен Второй мировой войны на Spotify, нажимаю «воспроизвести» и наблюдаю, как жутко напуганная женщина расслабляется и начинает подпевать песне «Мы снова встретимся». Я присоединяюсь к ней, и мы чудесно проводим время. Интересно, о чем она думает, пока мы подпеваем Вере Линн?

О муже? О давно умерших друзьях? Как бы то ни было, превращать отрицательный опыт в положительный очень приятно.

Мне очень нравится слушать истории пожилых людей, поэтому я спрашиваю пациентку, что она делала во время войны. Оказывается, она работала на фабрике, выпускающей снаряжение для армии. Пациентка рассказывает мне о крупной диверсии со взрывом и о том, как она горда, что внесла в это свою лепту. Я стремлюсь помочь каждому, кто оказывается в нашем автомобиле, но, когда рядом со мной находится человек, который сделал так много, мне отчаянно хочется уделить ему больше времени. В противном случае возникает ощущение, что мы находимся на фабрике: кладем пациента на конвейер, бегом его осматриваем, а затем переключаемся на следующего пациента.

Через несколько дней я узнаю, что та женщина скончалась в больнице. Именно этого она больше всего боялась. По крайней мере я сделал конец ее пути менее неприятным, просто показав, что мне не все равно. Это был лучший рождественский подарок, который я мог ей преподнести.

Что касается моих подарков, я разворачиваю их, когда дети уже спят. Осторожно целую всех дочек, чтобы не разбудить, а потом готовлю себе сэндвич с индейкой и выпиваю пару бутылок пива с женой в гостиной. В это Рождество я стал свидетелем начала одной жизни и конца двух. Каким бы ни был результат, я сделал все возможное. Я мог бы об этом

поразмышлять, но работники скорой помощи не так часто это делают. У нас тоже есть личная жизнь, близкие люди и рождественские передачи по телевизору.

2

Самая тяжелая работа

Мне было восемнадцать, и казалось, что я знаю все на свете. А моя девушка забеременела. В том возрасте мы не планировали создавать семью, так что это стало для нас неожиданностью. Когда я обо всем рассказал маме, на мне была футболка Diadora, которую я носил лет с тринадцати. Нельзя сказать, что мама обрадовалась, но вскоре она успокоилась и пообещала, что мы воспитаем ребенка все вместе. Отец всегда был немногословен, но в тот раз он сказал еще меньше, чем обычно.

Моя дочь Мэдисон родилась красавицей. Единственная проблема в том, что мы с ее мамой были парой незрелых подростков, которые не очень хорошо ладили. Однако я думал, что мне стоит хотя бы попытаться. Мне не хотелось стать отсутствующим отцом, не принимающим участия в воспитании ребенка, поэтому я решил, что мы могли бы хотя бы год провести вместе и наблюдать, как растет наша дочь. А затем примерно через одиннадцать месяцев после рождения Мэдисон моя девушка снова забеременела. Реакция моей мамы была почти такой же, как и в первый раз, но теперь она еще больше расстроилась.

Через несколько месяцев моя девушка пошла на первое

УЗИ. Медсестра сказала: «Итак, я вижу плод, – а потом добавила: – О, я сейчас позову врача». Я стоял и думал: «Что, черт возьми, произошло?» Врач пришел, взглянул на монитор и сказал: «Поздравляю, у вас двойня!» Я вернулся домой и сказал маме: «Я говорил тебе, что она снова беременна? Что ж, на этот раз у нас двойня».

На двадцать седьмой неделе беременности у моей девушки отошли воды и начались схватки. Близнецы Рианна и Кортни появились на свет на тринадцать недель раньше срока, и их сразу поместили в отделение интенсивной терапии. Они были похожи на крошечных инопланетян, но это наши инопланетяне, и мы сразу полюбили их всем сердцем. У одной из них обнаружили коллапс легкого, и обеих подключили к аппарату искусственной вентиляции легких. Врач сказал нам, что девочки, вероятно, не выживут. Хотя я был очень молод, такие новости разбили бы сердце кому угодно.

Я не мог жить в больнице или своей машине, потому что у нас был еще один маленький ребенок. Мне пришлось отпроситься с работы на некоторое время, но начальство не могло ждать долго, поэтому примерно через месяц мне пришлось вернуться. Я не виню начальников: они не заставляли меня становиться отцом, тем более отцом троих детей за полтора года.

В то время я уже работал в службе скорой помощи, куда устроился через два дня после восемнадцатого дня рождения и стал там самым молодым сотрудником. Можно поду-

мать, что работа в скорой помощи была моей попыткой удовлетворить свои амбиции, но на самом деле я оказался там случайно.

* * *

Школа была не для меня. Даже в начальных классах я с трудом вливался в коллектив. Помню, как во время школьной поездки во Францию все написали, с кем они хотели бы жить в гостиничном номере. Учитель дошел до конца списка и увидел, что у меня нет пары. Я постоянно чувствовал неудовлетворенность и никогда не сдавал своих позиций. Если кто-то говорил то, что мне не нравилось, велика была вероятность, что мы поссоримся.

Отец одного из моих одноклассников, работавший полицейским, особенно невзлюбил меня. Он посчитал необходимым прийти к завучу и сказать, что, по его профессиональному мнению, я плохой человек, который не должен учиться в школе, так как мне светит тюрьма. Он считал, что я ударил его сына. Мои родители были шокированы. Слова полицейского потрясли их.

В конце концов меня отвели к школьному психологу, и тот диагностировал у меня дислексию. С постановкой диагноза чувство неудовлетворенности исчезло. Я получил поддержку, и это все изменило. Поняв, что со мной все нормально, я расцвел.

В средних классах ситуация не сильно отличалась. Я не вписывался в представление об образцовом ученике. Я терпеть не мог слушать людей, диктовавших мне, как все должно быть устроено. С некоторыми вещами я не был готов мириться, поэтому часто задавал вопрос «Почему?». Например, я ненавидел неравенство. С ранних лет считал, что ко всем должны относиться одинаково, независимо от того, чем занимаются люди и сколько им лет. Я не понимал, почему мы все стоим на линейке под дождем, в то время как учитель пьет чай в помещении и смотрит на нас в окно. Я не понимал, почему нам нельзя было снять пиджаки в классе в тридцатиградусную жару. У меня не было проблем с субординацией, просто я не хотел, чтобы ко мне относились не как к взрослому. Однажды учитель сказал мне: «Хватит вести себя как ребенок!» На что я ответил: «Хватит относиться ко мне как к ребенку!» Он сказал: «Ты ничего не добьешься в жизни, если будешь так разговаривать!» Остаток урока я провел в коридоре.

Я кое-как окончил школу, получив тройки за выпускные экзамены. Я не был тупым, просто чувствовал себя некомфортно в школе и мечтал сбежать оттуда. Вероятно, детей, похожих на меня, очень много. У моего дяди была водопроводная фирма, и я начал ему помогать. Лето выдалось великолепным, осень – хуже. В феврале я тащил бак по лестнице, уронил его на ногу и подумал: «Да к черту все это!» Больше я на ту работу не возвращался. До этого по выходным я

подрабатывал в центре садоводства и теперь перешел там на полную ставку. Я подметал и пылесосил, расставлял товар на полках и помогал пожилым женщинам загрузить компост в багажник. Это была прекрасная работа, никакого стресса. Управляя вилочным погрузчиком, я чувствовал себя королем мира. Во время учебы в школе я мечтал стать взрослым и наконец стал им. По крайней мере, я чувствовал себя им. Теперь, когда я действительно взрослый, хочется снова стать ребенком.

Затем я устроился на работу в туристическую фирму и стал продавать туры по телефону. Меня обучали прекрасные люди, включая парня по имени Рассел, который был настоящей легендой. К сожалению, он скончался от приступа астмы через несколько лет. Там же я познакомился с Нилом, ставшим моим лучшим другом. Я прекрасно проводил время, но вознаграждение было комиссионным, и я не всегда «висел» на телефоне, а был занят другими вещами, например знакомился с девушками в кафе и наслаждался другими подростковыми занятиями.

Я проработал в туристической фирме около года, а затем увидел в газете объявление о вакансии диспетчера скорой помощи, которому нужно было отвечать на звонки в 999 и распределять вызовы по бригадам. У меня был небольшой опыт телефонных продаж и желание служить в государственной структуре (оба моих родителя трудились в тюремной службе: мать в отделе кадров, а отец водил заключенных на

общественные работы), поэтому я отправил свое резюме.

Возможность заниматься чем-то интересным и приносить пользу людям казалась мне привлекательной. Здесь не я пытался продать услугу людям, а, наоборот, люди отчаянно нуждались в моих услугах. Вознаграждение, кстати, не было комиссионным.

Работа диспетчера скорой помощи непредсказуема. Сегодня ты со служебного телефона заказываешь китайскую еду в офис, а завтра кассету с этой записью изымает полиция.

До этого я редко сталкивался со скорой помощью или Национальной службой здравоохранения в целом. Однако, когда я работал в центре садоводства, одна из табличек упала и ударила женщину по голове. Больше всего мне запомнилось то, что, пока я суетился, диспетчер скорой помощи, принявший мой вызов, оставался поразительно спокойным. Это меня очень впечатлило.

Мне было всего семнадцать, когда я пошел на собеседование, поэтому на предложение работы особенно не рассчитывал. Однако парень, проводивший собеседование, увидел, как сильно я хочу присоединиться к его команде, и предложил мне это. Меня направили на четырехнедельные курсы, где новичков учили отвечать на телефонные звонки: «Снимите трубку. Нажмите на кнопку. Сохраняйте спокойствие. Задавайте вопросы, связанные с проблемой пациента. Оставайтесь на линии и давайте необходимые рекомендации, по-

ка скорая помощь не прибудет на место. Положите трубку. Повторите то же самое».

Диспетчеры зарабатывают меньше других сотрудников скорой помощи, и их не особенно ценят. Думая о скорой помощи, вы представляете не человека за столом, а парамедиков, которые вбегают в дом с кучей медицинских принадлежностей. На самом деле работа диспетчером скорой помощи была самой тяжелой и напряженной в моей жизни. Если в качестве парамедика я ездил по десяти вызовам за день, то, будучи диспетчером, принимал пятнадцать вызовов за полчаса. Нужно было прикладывать все усилия, чтобы справиться. Все, что я говорил, записывалось, и определенный процент моих разговоров прослушивался. Я встревожился, когда однажды кассеты с моими разговорами забрала полиция в качестве доказательства: полицейские могли услышать, как я заказываю крекеры из креветок, хрустящую говядину, курицу «гунбао» и жареный рис с яйцами. У нас был вечер китайской кухни. Я надеялся, что эта аудиозапись не попадет в суд.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.